

**LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO  
LIGONINĖ KAUNO KLINIKOS**

(Adresatas (perkančioji organizacija))

**PASIŪLYMAS****DĖL MEDICININIŲ PIRŠTINIŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ PIRKIMO**2018-11- 22 Nr. \_\_\_\_\_  
Kaunas

1 lentelė

**TIEKĖJO REKVIZITAI**

Tiekėjo pavadinimas	UAB "Sorimpeksas"
Tiekėjo adresas	Šiaulių 16a, 44353, Kaunas
Įmonės kodas, PVM mokėtojo kodas	135733248, LT357332412
Atsiskaitomosios sąskaitos numeris, bankas, banko kodas	LT647300010002276949, AB Swedbank, banko kodas 73000
Įmonės vadovo pareigos, vardas, pavardė	Direktorius Ramūnas Žalnerauskas
Už pasiūlymą atsakingo asmens vardas, pavardė	Projektų vadovas Rolanas Širmonaitis
Už sutarties vykdymą atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė	Direktorius Ramūnas Žalnerauskas
Telefono numeris	8 37 361766
Fakso numeris	8 37 324447
El. pašto adresas	<a href="mailto:rolanas@sorimpeksas.com">rolanas@sorimpeksas.com</a>

Šiuo pasiūlymu pažymime, kad sutinkame su visomis pirkimo sąlygomis, nustatytomis:

- 1) atviro konkurso skelbime, paskelbtame Viešųjų pirkimų įstatymo nustatyta tvarka;
- 2) kituose pirkimo dokumentuose (jų paaiškinimuose, papildymuose).

Patvirtiname, kad pasiūlyme pateiktos dokumentų skaitmeninės kopijos ir elektroninėmis priemonėmis pateikti duomenys yra tikri.

2 lentelė

**SUBTIEKĖJO REKVIZITAI**

Eil. Nr.	Subtiekėjo (-ų) pavadinimas (-ai), adresas (-ai)
----------	--


*\*Pastaba: pildoma, jei tiekėjas ketina pasitelkti subtiekią (-us)*

3 lentelė

### PASIŪLYMO KAINA

**Kainų pasiūlymą pateikiame užpildytame pirkimo dokumentų 5 priede „Kainų pasiūlymo lentelė“**

4 lentelė

### PATEIKIAMŲ DOKUMENTŲ SĄRAŠAS

Eil.Nr.	Pateiktų dokumentų pavadinimas	Dokumento puslapių skaičius	Failo, kuriame yra dokumentas, pavadinimas
1.	Direktorius įgaliojimas	1	Ne
2.	EBVPD pažyma	13	Ne
3.	Konfidencialu. CE	2	Taip
4.	Konfidencialu. Brošiūros	29	Taip
5.	Konfidencialu. RC pažyma	2	Taip

Pasiūlymas galioja iki termino, nustatyto pirkimo dokumentuose.

Projektų vadovas Rolanas Širmonaitis